

## **"Factores que influyen sobre el nivel de estrés de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente"**

### **Psicología y Psicopedagogía**

Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL

Año I N° 4 Diciembre 2000

---

## **5ª CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Mar Del Plata- Argentina. Septiembre 17-21, 2000**

Factores que influyen sobre el nivel de estrés de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente

*Nélida Rodríguez Feijóo*

Licenciada en Sociología (UBA), Miembro de la carrera de Investigador Científico (CONICET) en el Instituto de Investigaciones Psicoantropológicas, Facultad de Psicología, Universidad del Salvador

### **RESUMEN**

Se analizó la influencia del nivel socioeconómico y de otras variables sociodemográficas y psicosociales sobre el nivel de estrés de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente.

También se realizó un análisis comparativo entre el nivel de estrés de las personas que conviven con él y el de las personas cuyo familiar se encuentra internado en un geriátrico. Se administró un cuestionario y una escala elaborada por la autora para medir el nivel de estrés a una muestra de 100 sujetos de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Los resultados muestran que la mayoría de las variables anteriormente mencionadas influyen significativamente sobre el nivel de estrés.

### **SUMMARY**

In this paper we analysed the influence of socioeconomic level and of other psychosocial variables upon stress level of subjects that are in charge of some old person.

Also we studied comparatively stress level of person living with them and that of subjects which family members is living in a geriatric institution. A questionnaire and a scale to measure stress were administred to a sample of 100 subjects of Buenos Aires, Argentina. The results showed that most variables mentioned above had significant influences of the stress level.

### *Introducción*

La mayoría de los estudios sobre la vejez se centran en el anciano y sus necesidades, descuidando la problemática de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano

dependiente. El modo en que la persona afronte esta situación repercutirá necesariamente en el cuidado y atención que le dispense al anciano. Mechanic (1970) definió el afrontamiento como una conducta instrumental dirigida a enfrentar las demandas y desafíos de la vida y como una defensa en términos de manejo de la respuesta emocional del estrés.

Debido a los progresos científicos y técnicos, aumenta constantemente la cantidad de personas que llegan a edades cada vez más avanzadas y en consecuencia va aumentando el grado de dependencia de las mismas.

Entendemos por anciano dependiente a aquel que no puede realizar los actos de la vida cotidiana por sí sólo, necesitando por lo tanto de la ayuda de otra persona. Este concepto de dependencia incluye también a aquellos ancianos que poseen "competencia social" (Daichman, 1994) porque pueden dar directivas ya que poseen suficiente capacidad mental para poder realizar elecciones pero que están incapacitados para hacer cosas por sí mismos, de modo tal que necesitan asistencia.

El incremento de la cantidad de ancianos dependientes, así como el hecho de que muchas de las personas que los tienen a su cargo son hijos o sobrinos adultos, ya mayores, no justifica el aumento de internaciones en instituciones geriátricas ya que se sabe que es conveniente para el bienestar psicofísico del anciano, que éste viva en su casa, aún cuando necesite para ello ayuda externa. Ahora bien, existen ancianos que por diversas razones (por no tener familiares, amigos o vecinos que los puedan ayudar, por padecer graves enfermedades mentales, por carecer de medios económicos, etc.) les queda como último recurso la internación geriátrica (Rodríguez Feijóo, 1991). El anciano, entonces, debe dejar el ambiente familiar de su casa para internarse en una institución en la cual el entorno es mucho más regulado, formalizado e impersonal.

En el hogar o residencia geriátrica, muy frecuentemente, el anciano no tiene posibilidad de tomar decisiones sobre asuntos cotidianos. Arling y colaboradores (1986) en su trabajo sobre "Institucionalización y Control Personal" demuestran que la transición a un entorno institucional disminuye la percepción del control sobre los sucesos de todos los días.

En un gran centro urbano, como es la ciudad de Buenos Aires, en general no cohabitan más de dos generaciones, no obstante los contactos intergeneracionales se siguen manteniendo como una suerte de "intimidad a distancia" (Rosenmayr et al., 1963).

La familia cumple un rol fundamental en la atención al anciano dependiente. Es ella la que decide, en la mayoría de los casos, si lo va a llevar a vivir a su casa, si le va a prestar apoyo domiciliario o si lo va a internar en un geriátrico.

Es por ello que puede resultar de interés el estudio del nivel de estrés de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente.

Lazarus ya en 1966, definió la palabra estrés como "un término muy genérico para toda el área de problemas que incluyen el estímulo que produce las reacciones del estrés, las reacciones mismas y varios procesos intervinientes".

Siguiendo a Pearling y colaboradores (1981) consideramos al fenómeno del estrés como un proceso en el que intervienen: las fuentes del estrés ("estresores"), los

mediadores del estrés: apoyo social y estrategias de afrontamiento y sus manifestaciones psicosomáticas.

Dohrenwed, (1978) propone un modelo explicativo de la relación entre los estresores y su impacto psicológico. Dentro de este modelo, se considera que el estrés puede provocar efectos sobre el individuo que dependen de factores situacionales y de afrontamiento, incluyendo también el uso del apoyo social y las propias características psicológicas.

Lazarus (1980); Billing y Moos, (1981); Folkman (1984), entre otros autores, sostienen que la manera en que la gente maneja las circunstancias estresantes cotidianas puede representar un conjunto importante de moderadores, enfatizando las estrategias de afrontamiento y el apoyo social como de gran relevancia en la maduración del impacto del estrés.

Con el objeto de determinar y analizar los factores que mitigan el impacto del estrés se han realizado diversos estudios (Wethington, 1986; Silver y Wortman, 1980; Holmes y Rahe, 1967).

Las estrategias de afrontamiento fueron definidas por Billings y Moos (1981) como intentos del individuo para utilizar recursos personales y sociales que lo ayuden a manejar reacciones de estrés y a realizar acciones específicas para modificar los aspectos problemáticos del medio ambiente. Su función fundamental en la solución de problemas, según Averill (1973) y Silver y Wortman (1980) es la facilitación de la toma de decisiones y/o la acción directa frente a los estresores.

Lazarus y Laumier (1978) definen a las estrategias de afrontamiento como los esfuerzos realizados por las personas para manejar (dominar, tolerar, reducir, minimizar) las demandas ambientales y los conflictos que exceden los recursos del sujeto. Estos autores tipificaron dos grupos de estrategias posibles: las que se centran en el problema (el esfuerzo se dirige a modificar la situación y a disminuir la cognición de amenaza) y las que se centran en la emoción (el esfuerzo se dirige a reducir la perturbación interna provocada por el estrés).

En cuanto al apoyo social, éste puede definirse como "el grado en que las necesidades de ayuda, aprobación, pertenencia y seguridad de un individuo son cubiertas por otros significativos" (Kornblit, A. N. y Mendez Diz, A. M., 1987).

Según Sarason y colaboradores (1983), podemos distinguir en el apoyo social dos elementos básicos: la cantidad de otros disponibles a los cuales las personas piensan que pueden dirigirse en momentos de necesidad y el grado de satisfacción que los sujetos anticipan del apoyo que perciben disponible.

Dentro de las manifestaciones del estrés se incluyen las enfermedades psicosomáticas.

*Objetivos*

*Método: Instrumentos de medición*

## *Sujetos*

Los instrumentos de medición fueron administrados a una muestra de tipo accidental integrada por 100 sujetos que tenían a su cargo un familiar anciano dependiente, que pertenecían a diferentes niveles socioeconómicos y que habitaban en un gran centro urbano como es la ciudad de Buenos Aires.

La muestra quedó conformada por aquellos sujetos a los que fue posible acceder cuando acompañaban a sus familiares ancianos dependientes a los consultorios médicos de hospitales municipales y clínicas privadas. También fueron entrevistadas personas que visitaban a sus familiares ancianos internados en diferentes instituciones geriátricas.

## *Técnicas estadísticas*

Con el propósito de analizar la influencia de ciertas variables sociodemográficas y psicosociales sobre el nivel de estrés, se calcularon  $X^2$ , fijándose un nivel de significación de 0.1.

Para estudiar comparativamente el nivel de estrés de diferentes grupos se aplicaron pruebas de diferencias de medias aritméticas para muestras independientes.

## *Resultados y conclusiones*

Si bien este estudio es de tipo preliminar dado que se trabajó con una muestra accidental integrada sólo por 100 casos, de modo tal que no podemos generalizar los resultados obtenidos para toda la población de la ciudad de Buenos Aires, se encontraron ciertas tendencias que resulta interesante destacar.

La mayoría de los sujetos entrevistados eran mujeres (77%), en cuanto al nivel socioeconómico el 23% de los sujetos pertenecía al nivel medio bajo, el 45 % al nivel medio y el 32 % restante al nivel medio alto. El 53 % de los sujetos entrevistados no tenían al familiar anciano dependiente institucionalizado mientras que el resto (47%) sí lo tenía.

Al cruzar las diferentes variables independientes con la variable dependiente (nivel de estrés) se encontró que el sexo, estado civil, número de hijos, número de hermanos, nivel socioeconómico, grado de creencia religiosa, estado de salud, grado de parentesco con el anciano y calidad de la relación con el mismo influyen significativamente sobre el nivel de estrés del familiar a cargo.

Así se observa que los hombres presentan mayor nivel de estrés que las mujeres. Este resultado era esperable dado que el rol de atención y cuidado de los ancianos siempre estuvo adscripto a las mujeres. Los hombres expresan no ser tan competentes como las mujeres para desempeñar ese rol y probablemente ese sentimiento de incompetencia le produce un mayor nivel de estrés.

El estado civil, así como el número de hermanos e hijos influye significativamente en el nivel de estrés. Se observa que las personas con cónyuge, hermanos e hijos presentan menor nivel de estrés que aquellas personas que se encuentran solas. Es que como ya dijimos, el apoyo social tiene una influencia significativa sobre el nivel de estrés. Aquellas personas que se sienten solas por falta de una red social de apoyo y emocionalmente aisladas por falta de una figura de sostén afectivo deben realizar un

gran esfuerzo para adaptarse a la situación de cuidado y atención de un familiar anciano dependiente.

El nivel socioeconómico tiene una influencia significativa sobre el nivel de estrés. Parecería que el contar con recursos económicos suficientes para los gastos de atención y cuidado del anciano, el poder delegar tareas contratando enfermeras, asistentes, etc. disminuye el nivel de estrés.

También influye en el nivel de estrés el grado de creencia religiosa. Las personas que expresaron tener fe en la existencia de un Ser Superior presentaron menor nivel de estrés que aquellas no creyentes. Quizás la fe religiosa permita aceptar con mayor resignación las situaciones difíciles por las que se debe atravesar en la vida.

En cuanto al estado de salud, grado de parentesco y calidad de la relación con el anciano dependiente, se observa que aquellas personas con problemas de salud, con un grado de parentesco muy cercano con el anciano y con problemas de relación con el mismo presentan mayor nivel de estrés que aquellas personas con buena salud, con un grado de parentesco lejano y sin problemas de relación con el anciano a su cargo.

No hemos hallado una diferencia estadísticamente significativa en cuanto al nivel de estrés entre las personas que internaron al familiar anciano dependiente en una institución geriátrica y aquellas que no lo hicieron.

Sí encontramos diferencias estadísticamente significativas dentro del grupo de personas que tienen al familiar anciano dependiente institucionalizado, entre aquellas personas que lo internaron por propia decisión y aquellas que lo internaron por consejo médico. En el primer caso el nivel de estrés es significativamente superior al segundo.

Probablemente, lo que ocurre en el primer caso es que se genera un sentimiento de culpa por la acción de internar al familiar anciano dependiente cuando quizás dicha internación podría haberse evitado y como consecuencia de esta conducta se eleva el nivel de estrés, mientras que en el segundo caso la responsabilidad de la internación recae sobre el médico.

Podemos concluir que de acuerdo a las normas de solidaridad familiar y por el bienestar psicofísico de la persona que tiene a su cargo un familiar anciano dependiente es conveniente evitar la internación en una institución geriátrica y realizarla sólo en aquellos casos en que no existe otra alternativa y por consejo médico.

Sería conveniente, para reducir el impacto del estrés que produce la situación de tener un familiar anciano dependiente poder contar con un médico de cabecera al cual se pueda recurrir con facilidad, como también participar en grupos de autoayuda integrados por personas que estén atravesando la misma situación. En estos grupos se podrían compartir experiencias, ayudándose y fortaleciéndose mutuamente, de modo tal que el grupo actuaría como un factor de contención del nivel de estrés.

Finalmente, la intención de esta investigación preliminar acerca de un área que aún no ha sido suficientemente estudiada fue, por una parte, la de facilitar la formulación de algunas hipótesis que podrán ser puestas a prueba en una investigación posterior y por otra parte, la de aportar algunos elementos de interés para un programa de ayuda a las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente que enfatice el aprendizaje de repertorios conductuales que lleven a mitigar el impacto del estrés y a utilizar los recursos sociales, familiares y comunitarios de una manera óptima.

Por último, resulta necesario reiterar que este estudio no pretende ser más que una primera aproximación a un fenómeno tan complejo como es el estrés y a una problemática cada vez más difundida en la sociedad, debido al aumento de la longevidad, como es la de tener a cargo un familiar anciano dependiente.

### *Bibliografía*

- Analizar la influencia de variables tales como edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, grado de creencia religiosa, estado de salud, grado de parentesco, calidad de la relación con el familiar anciano, etc., sobre el nivel de estrés de las personas que tienen a su cargo un familiar anciano dependiente.
  - Realizar un análisis comparativo entre el nivel de estrés de las personas que conviven con el familiar anciano dependiente y el nivel de estrés de las personas cuyo familiar se encuentra internado en una institución geriátrica.
  - Se elaboró un cuestionario semiestructurado con preguntas abiertas y cerradas en donde, además de los datos básicos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, número de hermanos, nivel educacional, ocupación, etc.) se requería información acerca de diferentes aspectos referidos al grado de creencia religiosa, al estado de salud, al grado de parentesco, a la calidad de la relación con el anciano, etc.
  - Se intentó medir el nivel de estrés de acuerdo al grado del esfuerzo que debe realizar una persona para adaptarse a una situación que ha evaluado como amenazante de su bienestar psicofísico. Para ello se administró una escala para medir el nivel de estrés elaborada por la autora (Rodríguez Feijóo, N., 1994). Esta escala fue construida desde un enfoque cognitivo-perceptivo considerando el fenómeno del estrés como un proceso en el que se incluyen las fuentes del mismo (eventos vitales estresantes), los mediadores (estrategias de afrontamiento, apoyo social) y sus manifestaciones psicosomáticas. Los contenidos de los ítems o enunciados que integran la escala apuntan a los aspectos anteriormente mencionados. En estudios anteriores fue probada la validez factorial de este instrumento (Rodríguez Feijóo, N., 1993, 1994).
1. ARLING, G. y colaboradores (1986), Institutionalization and personal control. **Research on Aging**, 8 (1), 38-56.
  2. AVERILL, J.R. (1973), Personal Control over aversive stimuli and its relationship to stress. **Psychological Bulletin**, 80, 286-303.
  3. BILLINGS A.G. y Moos, K. (1981), The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. **Journal of Behavioral Medicine**, 4, 183-195.
  4. DAICHMAN, L. (1994), Competencia social en la vejez y déficit cognitivo. **Revista Argentina de Gerontología y Geriatria**, Tomo XIV, Nº 2, 75-78.
  - 5.

DOHRENWEND, B.S. Krasnoff, L., Askenasy, A.R. y Dohrenwed, B. (1978), Exemplification of method for scaling life events: The Peri Life Scale. **Journal of Health and Social Behavior**, 9, 1978, 205-229.

- FOLKMAN, S. (1984), Personal control and stress and coping processes: A Theoretical analysis. **Journal of Personality and Social Psychology**, 46, 839-852.

- HOLMES, T.H. y Rahe, R.H. (1967), The social readjustment rating scale. **Journal of Psychosomatic Research**, **11**, 213-218.
- KORNBLIT, A.N. y Mendez Diaz, A.M. (1987), Actualización sobre el concepto de estrés ambiental. **Medicina y Sociedad**, **10**, (4).
- LAZARUS, R.S. (1966), **Psychological stress and the coping process**. New York: Mc Graw-Hill.
- LAZARUS, R.S. (1978), Stress related transactions between person and environment. En L.A. Pervin y M. Lervis (Eds.) **Perspectives Interactional Psychology**. Nueva York: Plenum Press.
- LAZARUS, R.S. (1980), The stress and coping paradigm. En Eisdorfer, C., Cohen, D. Kleinman, a. y Maxim P. (Eds.) **Theoretical Bases for Psychopathology**. New York: Spectrum.
- MECHANIC, D. (1970), Some problems in developing a social psychology of adaptation to stress. En J. Mc Groth (Ed.) **Social and psychological factor in stress**. New York: Holt Rinehart y Winston.
- PEARLING L. et al. (1981), The stress process. **Journal of Health and Social Behavior**, **22**, 337-356.
- RODRIGUEZ FEIJOO, N. (1991), Psicosociogerontología: estudio de la adaptación del anciano a la internación geriátrica. **Revista Argentina de Gerontología y Geriatria** **11**, 213-224.
- RODRIGUEZ FEIJOO, N. (1993), Uso del tiempo ocioso y nivel de estrés en la vejez. **Revista Argentina de Gerontología y Geriatria** **13**, Nº 2, 85-93.
- RODRIGUEZ FEIJOO, N. (1994), Construcción de una escala para medir el estrés. **Avances en Psicología Clínica Latinoamericana**, Vol. **12**, 47-62.
- ROSEN MAYR, L. y Kockels, E. (1963), "Essai d'une théorie sociologique de la vieillesse et de la famille", **Revue Internationale des Sciences Sociales**, vol XV, Nº 3, p.p. 432-438.
- SARASON, I. et al. (1983), Assessing social support: The Social Support Questionnaire. **Journal of Personality and Social Psychology**, **44**, 127-189.
- SILVER, R.L. y Wortman, C.B. (1980), Coping with underivable life events. In Garber, J. y Seligman, M.E. **Human Helplessness Theory and Applications**. New York: Academic Press.
- WETHINGTON, E. Y Kessker, R.C. (1986), Perceived support, received support & adjustment to stressful life events. **Journal of Health and Social Behavior**, **27**, 78-89.